

# KRÓLEWIECKA 146

ISSN-1642-1922

Exemplarz bezpłatny







**Królewiecka 146**

**Wydawca:**

Wojewódzki Szpital  
Zespołowy w Elblągu

**Redaktor Naczelna:**

Anna Kowalska

**Zespół redakcyjny**

Anna Kowalska  
Małgorzata Twardowska  
Danuta Stanicka

**Zdjęcia:**

Danuta Stanicka  
Jolanta Kałabun  
Anna Kowalska  
Małgorzata Twardowska

**Adres redakcji:**

Wojewódzki Szpital  
Zespołowy w Elblągu  
ul. Królewiecka 146  
82-300 Elbląg  
Sekcja Marketingu  
tel. 55 239 57 04  
tel. 55 239 56 62  
a.kowalska@szpital.elblag.pl  
www.szpital.elblag.pl

**Druk i skład:**

REMI-B Sp. j.  
ul. Strażacka 35  
43-382 Bielsko-Biała  
www.remib.eu

**Nakład**

1000 bezpłatnych  
egzemplarzy.

Redakcja zastrzega sobie  
prawo do skrótów i zmian  
tytułów.

Redakcja nie ponosi  
odpowiedzialności  
za treści artykułów  
nadesłanych do redakcji.



## Spis treści

|                                                                                    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Osteoporoza - cichy zabójca kości .....                                            | 4  |
| Zawsze warto wiedzieć więcej .....                                                 | 5  |
| Śmiertelnie droga szczepionka .....                                                | 6  |
| Okiem szpitalnego psychologa.....                                                  | 7  |
| Jestem po to, żeby Cię wysłuchać .....                                             | 7  |
| Co każdy pacjent wiedzieć powinien...? Pakiet kolejkowy .....                      | 8  |
| Nowy tomograf – większe możliwości .....                                           | 8  |
| Szpital wojewódzki otwiera się na niepełnosprawnych .....                          | 9  |
| Z życia szpitala .....                                                             | 10 |
| Akademia Przedszkolaka .....                                                       | 11 |
| Prawie jak w Ciechocinku.....                                                      | 12 |
| Bezpieczniej dzięki PZU Życie S.A. ....                                            | 13 |
| „Nowe szaty” na ćwierćwiecze Biblioteki Lekarskiej .....                           | 13 |
| Dla wygody klientów .....                                                          | 13 |
| Gratulujemy!.....                                                                  | 14 |
| W biegu po zdrowie.....                                                            | 14 |
| Trzymamy kciuki! .....                                                             | 14 |
| Polecamy... spacer z kijkami .....                                                 | 15 |
| Pracownik z pasją.....                                                             | 16 |
| Smak zwycięstwa jest nie do opisanania .....                                       | 16 |
| Tuż za rogiem... (2) Krosno.....                                                   | 17 |
| Podróże w przeszłość, czyli... Historia WSZ w Elblągu<br>w pigułce (część 1) ..... | 18 |
| Beatka o wielkim sercu .....                                                       | 19 |
| Dziecko w szpitalu .....                                                           | 20 |





Szanowni Państwo,

Na łamach „Królewieckiej 146” chcemy informować Państwa na bieżąco o wszystkim, co dzieje się w Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym w Elblągu. W naszej gazecie prezentujemy nowe możliwości diagnostyczne dla pacjentów, mówimy o naszych kolejnych inwestycjach, które – w co wierzymy – umilą i urozmaicą, a przede wszystkim usprawnią szpitalną codzienność (po szczegóły odsyłam do wnętrza gazety!). Tradycyjnie proponujemy wywiady z naszymi specjalistami, w których w sposób przystępny pragniemy przybliżyć Państwu wiedzę z zakresu medycyny czy psychologii.

Przy okazji prezentujemy też sylwetki i osiągnięcia naszych pracowników, opowiadamy o ich sukcesach i pozazawodowych pasjach.

Pomimo, iż nasza podstawowa działalność koncentruje się na leczeniu chorych, tu, na miejscu, w szpitalu, to bardzo często spotkać można nas także poza jego murami. Właśnie podsumowaliśmy wiosenny cykl akcji profilaktycznych, w trakcie których - poza Elblągiem – docieraliśmy także do wsi i małych miejscowości naszego regionu, proponując ich mieszkańcom bezpłatne badania profilaktyczne. Tylko w maju i czerwcu spotkać nas można było m.in. w Suchacz, Zwierznie, Jelonkach czy Morągu. Pod hasłem „Zdrowie najważniejsze!” przebadaliśmy ponad pół tysiąca mieszkańców Elbląga i regionu. Przy okazji zachęcaliśmy do zdrowego trybu życia i częstszego korzystania z badań profilaktycznych, które, jak np. cytologia czy mammografia, są już od lat dla wybranej grupy wiekowej bezpłatne. Można je wykonać w naszym szpitalu w bardzo krótkim czasie.

... a jeśli o czasie mowa – proponujemy cykl związany z historią naszej placówki. To tak na deser.

Serdecznie zachęcam Państwa do przeczytania gazety, jak również do częstych spotkań z nami na [www.szpital.elblag.pl](http://www.szpital.elblag.pl) i Facebook-u.

Z życzeniami zdrowia

*Elżbieta Gelert*

*Dyrektor Naczelna WSZ w Elblągu*





# Osteoporoza - cichy zabójca kości

Osteoporoza została uznana przez Światową Organizację Zdrowia za chorobę cywilizacyjną. Występuje głównie u kobiet w wieku pomenopauzalnym oraz u mężczyzn w podeszłym wieku, ale może również dotknąć nawet dzieci. O tej podstępnej chorobie rozmawiamy z Janiną Drabiszczak-Piątkowską, ordynatorem Oddziału Reumatologicznego, w Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym w Elblągu.

## - Proszę wyjaśnić czym jest osteoporoza?

- Najprościej można to określić terminem „mało kości”. To choroba charakteryzująca się małą masą i obniżoną jakością tkanki kostnej, co w konsekwencji prowadzi do zwiększonej podatności szkieletu na złamania.

## - Czym spowodowana jest osteoporoza?

- Czynniki ryzyka jest wiele. Na jedne mamy wpływ (są zależne od naszych codziennych wyborów, stylu życia, diety), inne są od nas niezależne np. uwarunkowania genetyczne. Niestety, osteoporoza stała się chorobą cywilizacyjną. Nowości technologiczne powodują, że jesteśmy mniej aktywni fizycznie, przez co nasz kościec jest słabszy. Czynniki, mającymi wpływ na osteoporozę są także niedobory witaminy D3 i wapnia, które, jak dowodzą badania, ma większość z nas.. Żyjemy w takiej strefie klimatycznej, w której nie mamy zbyt wiele słońca. Tymczasem, aby produkcja witaminy D3 w organizmie była wystarczająca, każdy z nas powinien przebywać na świeżym powietrzu przynajmniej 30 min. dziennie między godz.10.00 a 15.00.

## - Kto jest najbardziej narażony na osteoporozę?

- Osteoporoza najczęściej dotyczy kobiet po 50 roku życia, w okresie menopauzalnym i pomenopauzalnym, kiedy to znacząco zmniejsza się produkcja i ochronne działanie estrogenów. W wieku 25-30 lat osiąga się szczytową masę kości, wtedy kościec jest najbardziej ukształtowany i ma najlepszą kondycję. Po 30 roku życia szybciej zachodzą procesy sprzyjające osteoporozie, po 50 roku życia proces kościogubny postępuje już bardzo szybko. Teraz kobiety żyją dłużej, więc coraz więcej z nich może choro-

wać. Wiek mężczyzn też się wydłużył, mimo tego są oni mniej narażeni na osteoporozę. Wynika to z faktu, że mają silniejszą masę mięśniową, ich szczytowa masa kostna jest większa niż u kobiet, więc proces osteoporozy jest wydłużony w czasie i dotyczy mężczyzn dopiero około 70 roku życia i później.

## - Jakie są objawy osteoporozy?

- O osteoporozie mówi się, że jest cichym zabójcą kości, ponieważ może długo nie dawać żadnych wyraźnych objawów. Zazwyczaj pierwszy poważny sygnał jest taki, że doszło do złamania tzw.iskoenergetycznego (np. złamania nadgarstka - w tak zwanym miejscu typowym) czyli takiego, który u zdrowego człowieka nie spowodowałby takiego uszczerbku. Niestety, każde pierwsze złamanie, jest ryzykiem kolejnego.

## - Czy osoby młode też chorują na osteoporozę?

- Oczywiście, że tak. Oprócz osteoporozy idiopatycznej, wyróżniamy też osteoporozę wtórną, czyli taką, która występuje w przebiegu innych schorzeń, np. reumatoidalnego zapalenia stawów, choroby nowotworowej czy przyjmowania leków (głównie sterydów), które powodują odwapnienie kości. Osteoporoza może dotyczyć także dzieci. Najczęściej ma wtedy charakter wtórny, występuje na skutek zaburzeń w odżywianiu (niedoborów witaminy D, wapnia, zaburzeń wchłaniania oraz spożywania zbyt dużej ilości przetworzonej żywności) oraz innych chorób.

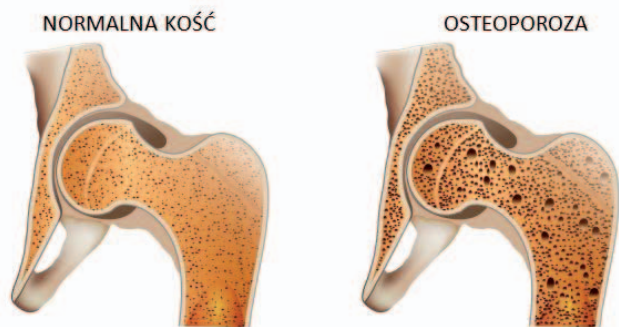
## - O osteoporozie nie mówi się za wiele...

- Zgadza się. Zdecydowanie powinno się o tym mówić więcej. W mediach częściej poruszany jest temat chorób nowotworowych czy układu krążenia. Niestety, ludzie chorzy na osteoporozę cierpią w ciszy. Często mają o trudności z przemieszczaniem się, są obolali, zrezygnowani, nie mają siły, by dopominać się o swoje prawa - szczególnie, że są to głównie



Janina Drabiszczak-Piątkowska  
- Ordynator Oddziału  
Reumatologicznego

## OSTEOPOROZA



osoby starsze. Pacjenci cierpiący na osteoporozę żyją stosunkowo długo, ale ich komfort życia jest bardzo różny. Wiele z nich to osoby, które bardzo cierpią, wymagają ciągłego brania leków, stałej kontroli lekarskiej, rehabilitacji i specjalistycznego sprzętu ortopedycznego. Są leczeni przewlekłe - może to sprawiać, że osteoporoza nie jest tak „medialna”.

#### - Czy osteoporozę można wyleczyć?

- Pełne wyleczenie nie zawsze jest możliwe, ale zatrzymujemy chorobę. Leczenie ma na celu zapobieganie kolejnym złamaniom kości. Moim zdaniem, każdy pacjent, który przeżył jakieś złamanie, powinien zgłosić się do reumatologa lub endokrynologa, po to, aby znaleźć przyczynę i odżywianie. Prawdłowo ustalona dieta może mieć duży wpływ na zapobieganie kolejnym złamaniom. Zazwyczaj pierwszym sygnałem, że pacjent ma osteoporozę jest złamanie niskoenergetyczne, jednak wtedy choroba jest już dość zaawansowana. Aby wyjaśnić wątpliwości robi się badanie radiologiczne oraz badanie densytometryczne tj. oceniające gęstość kości. Ponadto wykonuje się także badania na poziom wapnia, fosforu, witaminy D i inne. Ważny jest też wywiad z pacjentem. Jest to szereg działań pozwalających na poznanie wszystkich czynników ryzyka. Może zdarzyć się, że pacjent ma np. prawidłową densytometrię,

co nie oznacza, że nie jest narażony na osteoporozę. Konieczna jest szczegółowa diagnostyka.

#### - Czy osteoporoza jest groźna dla życia?

- Jest niebezpieczna, zwłaszcza w przypadku złamań kości udowej. Najczęściej pacjent musi być leczony operacyjnie, a jeśli dotyczy to osoby starszej, obciążonej również innymi schorzeniami, wtedy to złamanie obarczone jest dużą śmiertelnością. Poza tym, ten uraz wiąże się z dużym kalectwem, niedożywnością, najczęściej takie osoby nie są zdolne do pracy i wymagają pomocy osób trzecich.

#### - Co możemy robić, aby zapobiegać osteoporozie?

- Najważniejsza jest profilaktyka, czyli zdrowy tryb życia, odpowiednia dieta (zawierająca produkty bogate w witaminę D oraz wapń), aktywny tryb życia, unikanie papierosów i kawy, odpowiednie korzystanie ze słońca, a także nie lekceważenie niepokojących objawów. Osteoporoza nie boli, więc najczęściej pacjent zgłasza się do lekarza dopiero wtedy, kiedy odczuwa ból lub dojdzie do złamania kości. Niestety, jest to znak, że osteoporoza jest już bardzo rozwinięta, dlatego w tej chorobie tak ważna jest profilaktyka.

*Rozmawiała Aleksandra Garbecka,  
www.razemztoba.pl*

## Zawsze warto wiedzieć więcej

- To były cenne warsztaty. Były dla nas okazją do zapoznania się z najnowszymi trendami w zaopatrywaniu przepuklin jamy brzusznej i wzbogaciły naszą wiedzę w zakresie tego jednego z najczęstszych schorzeń chirurgicznych. - powiedział lek. Jerzy Gołębiowski, Koordynator Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej, organizator warsztatów przepuklinowych.

Warsztaty poprowadził dr hab. n. med. Maciej Śmietański, uznany polski ekspert w dziedzinie operacyjnego leczenia przepuklin, autor i współautor 36 prac naukowych na ten temat. Zajęcia praktyczne poprzedzone były obszernym wykładem dotyczącym m.in. metod leczenia schorzenia a także sposobów zamykania ran.

W ramach warsztatów dr Śmietański przeprowadził na Bloku Operacyjnym naszego szpitala trzy zabiegi: dwa - metoda laparoskopową, trzeci - klasyczną. - Przy operacjach asystowali nasi lekarze chirurdzy. - dodaje Jerzy Gołębiowski - Do udziału w warsztatach zaprosiliśmy także kolegów lekarzy



*lek. Jerzy Gołębiowski  
Koordynator Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej*

rezydentów z Oddziału Chirurgii Ogólnej Elbląskiego Szpitala Specjalistycznego z Przychodnią.

Przebieg operacji zarejestrowały kamery zainstalowane na nowym Bloku Operacyjnym Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu. Filmy można obejrzeć na naszej stronie internetowej [www.szpital.elblag.pl](http://www.szpital.elblag.pl) w zakładce <http://vlxdbx01.wszz.local/operacje-video/>

# Śmiertelnie droga szczepionka

Elbląski Klub Rotary ufundował 55 uczennicom dwóch szkół: w Elblągu i w Gronowie Górnym szczepienie przeciwko wirusowi HPV, odpowiedzialnemu za wywołanie raka szyjki macicy. To nowotwór, który zabija połowę kobiet nim dotkniętych. Szczepionka daje nadzieję na uniknięcie takiego losu, ale jest droga. Szczepionki przeciw HPV są kosztowne, seria trzech zastrzyków kosztuje ok. 1200 złotych. Jednak są szansą na uniknięcie jednego z najgroźniejszych nowotworów. Co roku rak szyjki macicy jest wykrywany u 3200 kobiet w naszym kraju. Umiera blisko połowa z nich. Ofiary to kobiety w wieku 25-49 lat.

Szczepienie dziewczynek w wieku 12-15 lat propaguje Wojciech Wenski, członek zarządu klubu Rotary, a z zawodu lekarz. Rotarianie zakończyli właśnie akcję, w której uczestniczyło 55 uczennic z Elbląga i Gronowa Górnego.

## - Czym jest HPV?

**Wojciech Wenski:** - To wirus brodawczaka ludzkiego, który ma blisko 100 różnych odmian i nie wszystkie są onkogenne. Natomiast ma zdolności, by w sprzyjających warunkach spowodować raka szyjki macicy. Współpracowałem z hospicjum elbląskim i widziałem kobiety umierające na ten typ nowotworu. Najczęściej były to pacjentki w wieku między 30 a 40 lat.

## Jak dochodzi do zakażenia?

- Przede wszystkim drogą płciową. Wirusa przekazuje osoba, która jest nosicielem, ale sama niekoniecznie musi zachorować.

## - Jakie są objawy choroby?

- Choroba jest o tyle paskudna, że przebiega bezobjawowo. Badanie, które może wykryć raka szyjki macicy to cytologia. Gwarancję szybkiej reakcji daje cytologia powtarzana minimum raz do roku. Wiadomo jednak, że trudno zmusić ludzi do badań profilaktycznych.

## - Szczepionka jest gwarantem bezpieczeństwa?

- Nie ma 100-procentowej pewności, że zaszcze-

piona kobieta nie zachoruje, ale takiej pewności nie daje żadna szczepionka, nawet ta przeciwko grypie. Szczepienie przeciwko wirusowi HPV jest jednak zalecane przez WHO i w Europie zachodniej jest praktykowane od lat. W Polsce jest szczepieniem dobrowolnym, ze względu na cenę.

## - Rotarianie ufundowali szczepienie 55 uczennicom szkół w Elblągu i w Gronowie Górnym. Dlaczego akcja objęła dziewczynki w wieku 12-15 lat?

- Bo idea jest taka, by szczepić dziewczynki przed inicjacją seksualną. Nie wyklucza to jednak szczepień dorosłych kobiet w wieku do 30 lat.

## - Skąd w ogóle pomysł?

- Dwa lata temu, wzorem kolegów Rotarian z Zamościa, wpadliśmy na pomysł, by wsadzić kij w mrowisko w Elblągu. Chcieliśmy podjąć problem, zaszczipiliśmy 55 dziewczynek, co może być punktem wyjścia do czegoś szerszego. Nie ukrywam - liczymy na wsparcie samorządu. Elbląg nie jest Gdynią, gdzie na koszt samorządu szczepi się wszystkie dziewczynki. Ale może warto małymi krokami dążyć do takiego stanu?

Rozmawiała: Agata Janik,  
Elbląska Gazeta Internetowa portEl.pl



Wojciech Wenski  
Koordynator Oddziału Anestezjologii  
i Intensywnej Terapii





## Okiem szpitalnego psychologa...

# Jestem po to, żeby Cię wysłuchać



Małgorzata Olszewska-Niedziątek  
psycholog – psychoonkolog  
Oddział Chirurgii Onkologicznej

**Wchodzisz na szpitalny oddział z pewną dozą lęku, niepewności o to, co będzie się z Tobą tu działo, a może czasem z totalnym przerażeniem i bezradnością... Słyszysz: „ Panią Kowalską prosimy na biopsję mamentomiczną”... Z innej strony dobiega głos: „Pana Nowaka wieziemy już na zabieg!”. Widzisz przejeżdżające obok Ciebie łóżko z pacjentem i być może myślisz sobie: „Czy to mnie też czeka?... Co ze mną będzie?”**

To i wiele innych pytań na pewno mnoży się w Twojej głowie, a im więcej pozostaje bez odpowiedzi, z tym większą mocą odczuwasz niepokój, „nakręcasz się”...  
Doktor – zanim Cię

tu skierował – „Coś mówił... ale co... nie pamiętam dokładnie...”, „Wiem, że będzie zabieg... ale na czym on ma polegać?... nie zapamiętałam... stres był taki duży...” Najprawdopodobniej jesteś już po diagnozie, tzn. wiadomo co Ci dolega. A może jesteś w trakcie diagnostyki. Możliwe też, że jesteś już u nas po raz kolejny, bo nastąpił nawrót choroby... Tak czy inaczej, oprócz specjalistów Chirurgii Onkologicznej – lekarzy, pielęgniarek - na tym oddziale spotkasz także i mnie – psychoonkologa. Zapytasz: „Po co? Przecież ja jestem normalny, ze mną jest wszystko ok.” albo „Nie potrzebuję psychologa, by przejść przez chorobę nowotworową, z tym, co czuję poradzę sobie SAM!”. Weź jednak pod uwagę, że „sam” nie znaczy „dobrze”, niekoniecznie „w pełni” i „spokojnie”.

Choroba nowotworowa, z którą się zmagasz – jesteś na samym jej początku, bądź na którymś z jej dalszych etapów – jest sytuacją kryzysową, w której masz prawo odczuwać wiele, nawet „niechcianych” przez Ciebie emocji np. złość czy lęk. Mogą w tym czasie pojawić się przygnębiające, natrętne myśli. Nie zawsze będziesz wiedział, jak się ich pozbyć i co w ogóle z nimi zrobić. Warto zatem o tym porozmawiać. Usłyszysz ode mnie, jak radzić sobie bazując na tym, jak do tej pory dawałeś sobie radę w trudnych momentach, z trudnymi emocjami. Na potrzeby dokładniej tej sytuacji znajdziemy coś odpowiedniego

dla Ciebie. W trakcie rozmowy ze mną możesz płakać, śmiać się bądź krzyczeć – mam dla Ciebie czas, cierpliwość i zrozumienie, a wszystkie te reakcje są dozwolone, bo są naturalnym rozładowaniem emocji, które Cię przepełniają. Jeśli będziesz miał potrzebę poruszyć ważny, trudny dla Ciebie temat – jestem po to, żeby Cię wysłuchać. Jeśli coś Cię trapi, zadawaj mi pytania – w miarę możliwości i wiedzy – odpowiem na nie. W rozmowie ze mną wiele powtórzy się z tego, co powiedział Ci wcześniej lekarz, ale może w nieco „zwolnionym tempie”, spokojnie, dodatkowym wytłumaczeniem tego, co może się jeszcze wydarzyć, jak może wyglądać Twój proces leczenia.

Czego jeszcze możesz ode mnie oczekiwać? Postaram się przygotować Cię do zabiegu, który Cię czeka na naszym oddziale, jak najefektywniej minimalizując lęk i napięcie, które jest naturalne w tego typu sytuacjach; odpowiednio „nastroić” Cię na przyszłość, która nie jest – jak widzisz – do końca przewidywalna. Możemy porozmawiać o dalszym leczeniu, jeśli nawet sama myśl o takowym Cię przeraża.

A może ktoś z Twoich bliskich ma potrzebę ze mną porozmawiać? – zapraszam. Osoby towarzyszące choremu mają zazwyczaj także wiele pytań i wątpliwości, co do swojego postępowania wobec bliskiej sobie chorującej osoby. „O czym rozmawiać?”, „Jak powiedzieć?”, „Jak się teraz zachowywać?”. Odpowiedzi na te pytania będziemy szukać w trakcie naszego spotkania.

Z pięcioletniego doświadczenia pracy na Oddziale Chirurgii Onkologicznej obserwuję, że coraz więcej naszych pacjentów ma potrzebę rozmowy z psychologiem. Często po takim spotkaniu słyszę: „Warto było, dziękuję” albo „Ulżyło mi, czuję, że zeszło ze mnie napięcie”. Czasami na sali daje się słyszeć: „ Idź, porozmawiaj z nią, nie ma się czego bać... to pomaga”. Takie słowa dużo dają, bo dla mnie są informacją zwrotną, a dla Ciebie, Pacjencie – zachętą...

## Co każdy pacjent wiedzieć powinien...?

# Pakiet kolejkowy



Narodowy Fundusz Zdrowia

Od 1 stycznia 2015 r. obowiązują nowe zasady dot. świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zgodnie z zapisami w tzw. pakiecie kolejkowym, pacjent nie dostanie się już bez skierowania do okulisty ani dermatologa. Z kolei, gdy ma skierowanie do dowolnego specjalisty, może zapisać się tylko do jednego Świadczeniodawcy mającego umowę z NFZ.

**W związku ze zmianami informujemy, iż od 1 stycznia 2015 r.**

1. Na liście oczekujących nie umieszcza się pacjentów kontynuujących leczenie u danego Świadczeniodawcy. Umieszcza się natomiast pacjenta pierwszorazowego tj. pacjenta, który w ciągu ostatnich 730 dni nie korzystał ze świadczeń w danym zakresie.
2. **Pacjent może się zapisać na dane świadczenie tylko u jednego Świadczeniodawcy.**
3. Zgłoszenia i wpisy na listę oczekujących na udzielenie świadczenia są dokonywane **każdego dnia w godzinach pracy** komórek udzielających dane świadczenia opieki zdrowotnej.
4. Pacjent zobowiązany jest nie później niż w terminie **do 14 dni roboczych** dostarczyć **oryginał skierowania**.
5. Nie dostarczenie powoduje **skreślenie z listy oczekujących i zwrócenie** pacjentowi oryginału skierowania.
6. W przypadku nie zgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie następuje skreślenie go z listy oczekujących, chyba że pacjent uprawdopodobni swoją nieobecność z powodu tzw. siły wyższej. W tym celu pacjent **w ciągu 7 dni od dnia ustania przyczyny niezgłoszenia się** powinien złożyć pisemny wniosek o przywrócenie na listę oczekujących **Zmiany nie dotyczą pacjentów z tzw. „Szybkiej Terapii Onkologicznej”.**

*źródło: NFZ, Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej*

## Nowy tomograf – większe możliwości

Elbląskie Centrum Radiologii i Usprawniania wzbogaciło się o nowoczesny tomograf komputerowy. Sprzęt jest szczególnie dostosowany do badań serca – można dzięki niemu przeprowadzać bardzo skomplikowane badania np. angio TK serca, jak również wykorzystywać go do diagnozowania nawet bardzo małych dzieci.

- Zakupiliśmy tomograf firmy GE, 128-warstwowy  
- wyjaśnia Ewa Pietryka, dyrektor Nu-Med Grupy S.A.  
- Pozwala on na postawienie diagnozy przy zastosowaniu bardzo małej ilości promieniowania. Daje też doskonałą jakość obrazowania, co z kolei usprawnia pracę lekarzom radiologom opisującym zmiany. Badania wykonywane są z zastosowaniem kontrastu lub bez, w zależności do decyzji lekarza. Za pomocą tomografu można zaobserwować zmiany w każdym narządzie. To sprzęt gwarantujący pacjentom komfort, zaś lekarzom postawienie precyzyjnej diagnozy.

Pracownie Diagnostyczne Nu-Med Grupy S.A.: Tomografii Komputerowej i Rezonansu Magnetycznego każdego dnia diagnozują około 90 pacjentów, co miesięcznie przekłada się na blisko 2 tysiące osób. Spółka ma podpisany kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia, dzięki temu pacjenci nie płacą za badania.

*redakcja*



Nowoczesny tomograf komputerowy dostępny dla pacjentów z Elbląga i regionu



# Szpital wojewódzki otwiera się na niepełnosprawnych

**Na parkingu przed Wojewódzkim Szpitalem Zespołowym w Elblągu utworzono sześć bezpłatnych miejsc parkingowych dla niepełnosprawnych pacjentów. To odpowiedź dyrekcji szpitala na liczne postulaty i oczekiwania środowiska osób niepełnosprawnych. Parking czynny jest od 1 lipca.**

Nowe - bezpłatne - miejsca parkingowe przeznaczone są wyłącznie dla niepełnosprawnych pacjentów szpitala, posiadających aktualne karty parkingowe (obowiązujące od 1 lipca 2015). Na wydzielonym terenie utworzono 6 stanowisk oznakowanych tzw. kopertami. Uprawnieni kierowcy mogą tu parkować swoje auta bezpłatnie do 3 godzin.

– Trzy godziny to wystarczający czas, by załatwić w szpitalu najważniejsze sprawy. – uzasadnia dyrektor placówki Elżbieta Gelert – Poza tym zależy nam, aby na tym parkingu odbywała się rotacja, tak by z przywileju bezpłatnego parkowania mogło skorzystać możliwie najwięcej niepełnosprawnych pacjentów.

Aby ułatwić niepełnosprawnym korzystanie z parkingu, usytuowaliśmy go bezpośrednio przy wjeździe z ul. Królewieckiej (pierwszy wjazd za przystankiem autobusowym). Wjazd na parking nie jest ograniczony żadnym szlabanem, zaś droga wiodąca z niego do szpitala, pozbawiona barier architektonicznych, prowadzi bezpośrednio do podjazdu dla osób niepełnosprawnych.

– Mamy nadzieję, że to dobra wiadomość dla naszych pacjentów. Przy okazji informujemy, że bezpłatny parking będzie monitorowany przez elbląską Straż Miejską i służby porządkowe, tak by korzystali z niego wyłącznie pacjenci uprzywilejowani. – podkreśla dyrektorka szpitala.

Parking został zmodernizowany i przystosowany do korzystania przez osoby niepełnosprawne na



koszt własny szpitala.

**Pozostałe warunki korzystania z parkingu przy WSZ, dzierżawionego przez spółkę City Parking Group, pozostają bez zmian.**

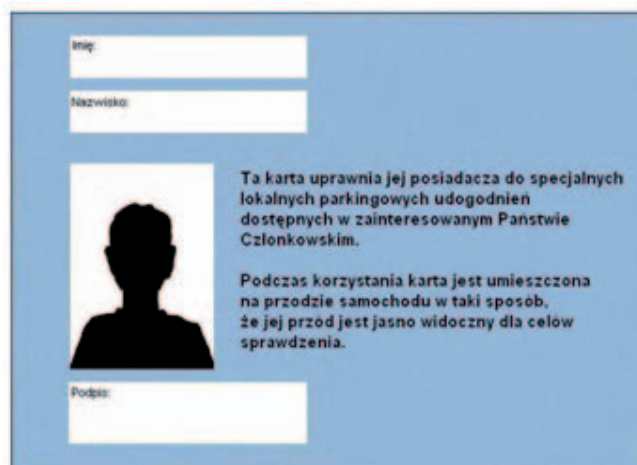
**Postój do 15 minut jest bezpłatny, po tym czasie obowiązują opłaty:**

- do 20 minut - 0,50 zł
- rozpoczęta pierwsza godzina powyżej 15 min – 1,90 zł
- druga rozpoczęta godzina postoju – 2,10 zł
- trzecia rozpoczęta godzina postoju – 2,50 zł
- każda następna godzina postoju powyżej 3 h – 2,00 zł
- każda pierwsza rozpoczęta doba - 35,00 zł
- kolejne rozpoczęte doby - 20,00 zł

**Karta wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2015 r.**



Awers nowej karty parkingowej



Rewers nowej karty parkingowej

## Z życia szpitala

### 12 maja – Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki i Położnej



Od lewej: Zofia Murawska, Ewa Świdnicka z I O. Chorób Wewnętrznych i Lidia Ciszewska z SOR

Tego dnia świętowały nasze pielęgniarki i położne. Z tej okazji panie (i dwóch panów!) przyjęły od dyrekcji szpitala okolicznościowe życzenia i podziękowania za trud, cierpliwość i wyrozumiałość w codziennej pracy z pacjentami. W naszym szpitalu pracuje 601 pielęgniarek (w tym 57 położnych). **To bardzo ważna grupa zawodowa, bez której nie sposób wyobrazić sobie sprawnego funkcjonowania placówki.** Pielęgniarki i położne stanowią ponad 40% całej załogi WSZ w Elblągu.

### Życzliwi Pracownicy Roku 2014



Jolanta Kałabun i Grzegorz Nieroszczuk

Przy okazji swojego święta nasze pielęgniarki podsumowały konkurs na najbardziej „Życzliwego Pracownika Roku 2014”. Ten prestiżowy i, nie ukrywajmy, bardzo sympatyczny tytuł przyznano jednogłośnie dwojgu pracownikom magazynu: Jolancie Kałabun i Grzegorzowi Nieroszczukowi. **Zawsze uśmiechnięci i życzliwi, nigdy nie odmawiają pomocy a sprawy „niemożliwe” załatwiają od ręki.** Gratulujemy!

### 14 maja – Dzień Farmaceuty



W szpitalnej aptece praca wre

W ogromnym szpitalu, jakim jest Wojewódzki Szpital Zespolony, pracuje 9 magistrów farmacji. Zatrudnieni są głównie w Apteczce Szpitalnej. **Do ich zadań należy dbałość o to, by na szpitalnych oddziałach czy salach operacyjnych nie zabrakło leków i innych, niezbędnych wyrobów medycznych.**

Każdego dnia szpitalni farmaceuci przygotowują dla szpitala własnoręcznie niezbędne leki recepturowe i leki jałowe, w tym wysokospecjalistyczne preparaty stosowane w żywieniu pozajelitowym chorych.

### 27 maja – Dzień Diagnostyki Laboratoryjnej



Halina Serafin - kierownik Laboratorium Analitycznego

Nawet do 70 % decyzji lekarskich podejmowanych jest na podstawie wyników badań diagnostycznych. O to, by były one prawidłowe i rzetelne, dbają w naszym szpitalu diagnosty laboratoryjni. **- Jesteśmy po to, by precyzyjnie odpowiadać na oczekiwania lekarza poprzez dostarczanie rzetelnych i wiarygodnych wyników badań w najkrótszym czasie** – mówi Halina Serafin, kierownik Laboratorium Bakteriologicznego.

W Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu pracuje 24 diagnostów laboratoryjnych. Obok Laboratorium Bakteriologicznego zatrudnieni są także w Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej oraz w Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi. To wciąż zdecydowanie sfeminizowany zawód – w gronie szpitalnych diagnostów jest zaledwie dwóch mężczyzn. Jak podkreślają diagnosty, ich codzienną pracę bardzo wspierają technicy analityki medycznej.



# Akademia Przedszkolaka



Wioletta Sulich-Świdnicka,  
Przełożona Pielęgniarek Szpitala

**Jak nie pomylić kolorowych tabletek z ... cukierkami? Albo skąd wiedzieć, które z produktów używanych na co dzień w gospodarstwie domowym mogą nam zaszkodzić i najlepiej trzymać się od nich z daleka? Tego wszystkiego uczyła przedszkolaki z ul. Karowej przełożona pielęgniarek WSZ w Elblągu Wioletta Sulich-Świdnicka. Zajęcia z dziećmi odbyły się w ramach programu edukacyjnego pn. „Leki i środki chemiczne – niebezpieczeństwo zażywania i stosowania”.**

Dzieci z natury są ciekawskie. Spon-tanicznie, chętnie i z radością odkrywają świat. Jednak to obowiązkiem dorosłych jest za-pewnienie, by pro-

ces ten przebiegał możliwie bezpiecznie. Tymczasem zagrożenie może czyhać na dzieci wszędzie, także bardzo blisko, i w codziennych, pozornie niewinnych sytuacjach.

- Chociażby tabletki, których w każdym domu jest sporo. – tłumaczy siostra przełożona – Niektóre swoim wyglądem niemal nie różnią się od kolorowych cukierków, groszków, drażetek. Dlatego uczyłam dzieci, że – podobnie jak słodczyce powinny być spożywane tylko za zgodą rodziców czy opiekunów - tak i lekarstwa winny być przechowywane w miejscach niedostępnych dla dzieci, a ich zażywanie może odbywać się wyłącznie pod kontrolą dorosłych, znanych dziecku osób. Przestrzeganie tej prostej reguły pomoże uniknąć wielu tragicznych w skutkach pomyłek.

Niebezpieczne dla dzieci, ale także i dla środowiska naturalnego, mogą okazać się także środki chemiczne nagminnie używane w gospodarstwach domowych



czy podczas pielęgnacji ogrodów. Siostra Wioletta przyniosła z sobą do przedszkola najpopularniejsze z nich i tłumaczyła, jak są oznakowane, i jak rozpoznać, które – przy bliższym kontakcie – mogą zaszkodzić zdrowiu dziecka.

Dzieci starały się wzrokowo zapamiętać a następnie odwzorować na kartkach niebezpieczne symbole.

- Dzieci najchętniej uczą się przez zabawę. Najlepiej wtedy zapamiętują to, co my, dorośli, staramy się im przekazać. – mówi przełożona pielęgniarek. – Przypominałam dzieciom, jak niebezpieczny może być kontakt z wszelką „chemią” domową czy ogrodową (np. zażycie, wdychanie czy bezpośrednie dotykание substancji, proszków, płynów), jak poważne to może mieć następstwa dla zdrowia człowieka, dla jego skóry, oczu, mózgu, układu oddechowego.

Uczyliśmy się także, jak człowiek powinien się zabezpieczyć podczas kontaktu ze środkami szczególnie toksycznymi. W tym celu każde dziecko zakładało czepek, maseczkę, okulary i rękawiczki ochronne.

W spotkaniu z Wiolettą Sulich-Świdnicką uczestniczyły „Żuczki” – grupa 5- i 6-latków z przedszkola nr 17 przy ul. Karowej w Elblągu.



Żuczki dziękują za interesujący wykład

Anna Kowalska

# Prawie jak w Ciechocinku

**To pierwsza w Elblągu mini łąźnia solankowa, inspirowana podobnymi obiektami usytuowanymi w miastach uzdrowiskowych. Powstała przy elbląskim szpitalu wojewódzkim z myślą o poprawie komfortu pacjentów.**

Kiedyś pacjenci szpitala wojewódzkiego lubili wypoczywać w pobliżu pięknego oczka wodnego z fontanną. Gdy w miejscu tym powstał nowy Blok Operacyjny, z mapy szpitala zniknął atrakcyjny kawałek zieleni - oaza ciszy i spokoju. Wówczas narodził się pomysł przeprowadzenia rewitalizacji niewielkiego patio położonego wewnątrz budynku szpitala (wejście za główną Izbą Przyjęć).

- Patio, w którego centralnym miejscu wybudowaliśmy mini łąźnię, jest z czterech stron osłonięte wysokimi budynkami. W okresie wiosenno-letnim tworzy się tam specyficzny mikroklimat sprzyjający funkcjonowaniu łąźni. – wyjaśnia Marcin Jastrząb, kierownik Sekcji Gospodarczej WSZ, dodając - Duże nasłonecznienie i wietrzna pogoda zwiększają intensywność parowania solanki. Powoduje to tworzenie się w bezpośrednim sąsiedztwie łąźni aerozolu bogatego w całą gamę cennych mikroelementów takich jak jod, brom, wapń, magnez, potas, żelazo czy sól.



Mikroklimat, jaki dzięki łąźni wytwarza się w patio, jest zbliżony do klimatu panującego nad morzem w sztormowe dni. Oznacza to, że oddychanie zaledwie przez godzinę powietrzem nasyconym solankowym aerozolem równa się dawce jodu przyjętej w ciągu trzech dni plażowania. Jod odpowiada m.in. za prawidłowe funkcjonowanie tarczycy, powoduje też rozrzedzenie śluzu, co szczególnie docenią osoby zmagające się z chorobami górnych dróg oddechowych. Na ich problemy skutecznie zadziała również brom, który rozszerza oskrzela. Z kolei wapń zawarty w aerozolu solanki posiada właściwości antyalergiczne.

Dodatkowym powodem, dla którego warto odwiedzić szpitalną mini łąźnię, jest fakt, że obiekt ten po rewitalizacji stanowi piękny przykład wciąż zmieniającej się wokół szpitala małej architektury parkowej. Mamy nadzieję, że wypoczynek na ławeczkach w pobliżu łąźni, wśród drzew i krzewów iglastych, wpłynie pozytywnie na proces powrotu naszych pacjentów do zdrowia i – szczególnie latem – stanie się ulubionym sposobem ich relaksu. Zapraszamy.



*Anna Kowalska*



# Bezpieczniej dzięki PZU Życie S.A.

Kolejnemu finansowemu wsparciu dokonанemu przez PZU Życie S.A., spółki należącej do największej w Polsce grupy ubezpieczeniowej, zawdzięczamy podniesienie poziomu bezpieczeństwa pacjentów i pracowników WSZ w Elblągu.

Przekazane przez Ubezpieczyciela środki (65 tys. zł) przeznaczono na modernizację szafek hydrantowych. Nowe urządzenia są dostosowane do obowiązujących nas przepisów przeciwpożarowych. Ich niewątpliwą zaletą jest nowoczesność i łatwość w obsłudze:

- Nowe hydranty są gotowe do użycia natychmiast po odkręceniu zaworu bezpieczeństwa – tłumaczy Marcin Jastrząb, kierownik Sekcji Gospodarczej. – Nie trzeba w nich już, jak w poprzednich, najpierw rozwiązać węży. To bez wątpienia przyspieszy każdą akcję ratunkową.

Dzięki wsparciu PZU Życie S.A. wymieniono 47 hydrantów wewnętrznych wraz z osprzętem. Są teraz bardzo wyraźnie oznakowane i – dzięki czerwonej barwie – widoczne z daleka.

- Szpital wojewódzki bardzo poważnie traktuje zadania związane z poprawą bezpieczeństwa przeciwpożarowego. – podkreśla st. bryg. Tomasz Świniarski, Komendant Miejski Straży Pożarnej w Elblągu – No-

woczesny system hydrantów bardzo usprawni pracę strażaków. Ma też tę zaletę, że w razie potrzeby może być łatwo obsługiwany przez personel szpitala.

Warto podkreślić, że współpraca Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu z firmą PZU Życie S.A. trwa od kilku lat. Dzięki temu udało się przeprowadzić szereg inwestycji służących poprawie bezpieczeństwa m.in. montaż drzwi przeciwpożarowych, wprowadzenie systemu łączności wewnętrznej czy zintegrowanie systemu sygnalizacji przeciwpożarowej.

Dziękując Grupie PZU S.A. za już udzielone wsparcie, mamy nadzieję na realizację w przyszłości kolejnych wspólnych zadań prewencyjnych.



## „Nowe szaty” na ćwierćwiecze Biblioteki Lekarskiej

Po 25 latach swojej działalności Oddział Elbląski Głównej Biblioteki Lekarskiej w Warszawie otrzymał w kwietniu nowe pomieszczenie.

Elbląska filia Biblioteki Lekarskiej działa od 1990 r. Posiada w swoich zbiorach ok. 7 tys. woluminów książek i 1,2 tys. woluminów czasopism o tematyce medycznej. Oferuje dostęp do pełnotekstowych baz czasopiśmienniczych oraz e-książek. Prowadzi wypożyczenia międzybiblioteczne oraz uzupełnianie danych bibliograficznych do publikacji fachowych i prac naukowych. Ze zbiorów korzysta głównie personel medyczny i studen-

ci, jednak wzbogaciliśmy ofertę także o literaturę piękną, tak by z zasobów biblioteki korzystali pacjenci szpitala.

Pacjenci i pracownicy szpitala mogą korzystać również z bezpłatnego dostępu do internetu. Biblioteka Lekarska przygotowała w tym celu 3 stanowiska komputerowe.



## Dla wygody klientów



Filia Banku PKO działająca w naszym szpitalu od niedawna zaprasza klientów do swojej nowej siedziby. Jest ona większa i bardziej nowoczesna od poprzedniej. Mieści się na tej samej kondygnacji szpitala – na niskim parterze – niemal vis a vis poprzedniej. Uroczyste otwarcie nowych pomieszczeń odbyło się 16 czerwca.

# Gratulujemy!



Dyrektor naszego szpitala Pani Elżbieta Gelert została laureatką honorowego wyróżnienia „Za zasługi dla Elbląga” przyznanego przez Prezydenta Elbląga z okazji 25-lecia istnienia samorządu lokalnego. Na liście wyróżnionych znalazło się około 40 osób, które najbardziej przyczyniły się do rozwoju Elbląga w ostatnim ćwierćwieczu. Serdecznie gratulujemy Pani Dyrektor i wszystkim pozostałym laureatom.

## W biegu po zdrowie



Pracownica naszego szpitala Ania Maksymowicz z Sekcji Inwestycji i Remontów okazała się najszybszą elblążanką startującą w tegorocznym Elbląskim Biegu Piekarczyka (bieg na 10 km)! Zdobyła też II miejsce w kategorii kobiet 30-39 lat. Ania była jedną z blisko 500 zawodników, którzy 14 czerwca wystartowali w 10-kilometrowym biegu po elbląskiej Starówce. Gratulujemy, Aniu!

Od wielu lat na długie i bardzo długie dystanse biega także pielęgniarka z Ortopedii Bożena Znarowska. To nasza szpitalna specjalistka od maratonów. Nic zatem dziwnego, że kwietniowy Orlen Warsaw Marathon Bożenka przebiegła z czasem zaledwie 3:55:40 plasując się w swojej kategorii na 8 miejscu. W warszawskim maratonie we wszystkich kategoriach biegło łącznie ok. 40 tys. zawodników z całego kraju!



Na koniec męski akcent: z uczestnikami kwietniowego Orlen Warsaw Maraton pobięł także Sławomir Sękowski z Sekcji Gospodarczej. Dla Sławka, który na dłuższe dystanse zaczął biegać niespełna rok temu, był to zatem jego pierwszy w życiu maraton! Sławek uplasował się w swojej kategorii na 724 miejscu z czasem 4:17:56. Tak trzymaj, Sławku!



## Trzymamy kciuki!



Jedna z naszych położnych, Beata Szandrowska z Oddziału Ginekologiczno-Położniczego bierze udział w ogólnopolskim konkursie „Położna na medal”. Beata pracuje w naszym szpitalu już 26 lat i cieszy się wielką sympatią i pacjentek, i koleżanek. Każdy, kto chciałaby pomóc Beacie w uzyskaniu jak najlepszego wyniku, może to zrobić głosując na nr 93 na stronie <http://www.polożnanamedal.pl/wyniki-konkursu?search-type=2&search=Elbl%C4%85g> Głosowanie na „Położną na medal” trwa do końca roku.



# Polecamy... spacer z kijkami

Jak ważny dla naszego zdrowia jest ruch, nikogo przekonywać nie trzeba. Tyle że w praktyce bywa z tym różnie. Zasłaniamy się brakiem czasu, nie znajdujemy „odpowiedniej” motywacji, obawiamy się, że nie wystarczy nam siły na dodatkowy wysiłek... Tymczasem jedyny problem polega na tym, żeby wybrać odpowiednią dla siebie formę ruchu. Dziś polecamy Państwu szczególnie przyjemną a co ważniejsze skuteczną formę rekreacji na świeżym powietrzu: nordic walking, czyli spacer z kijkami.

## CO TO JEST NORDIC WALKING?

Spacer z kijkami wziął początek od intensywnych treningów narciarzy biegowych w Finlandii. Ponieważ chcieli być w dobrej formie przez cały rok, zaczęli latem trenować bez nart z samymi tylko kijkami. W latach osiemdziesiątych XX w. podchwycili to inni sportowcy a 10 lat później ta forma ruchu upowszechniła się także w społeczeństwie. Dodajmy, że samo powiedzenie „spacer z kijkami” nie pokazuje sedna tej wspaniałej dyscypliny. Bo dynamiczne, pełne rozmachu chodzenie z kijkami pozwala nie tylko zdobywać kondycję, ale i rozwijać te grupy mięśni, które normalnie są zaniedbywane – a zatem ćwiczyć całe ciało.

## SKĄD WZIĘŁY SIĘ KIJE DO NORDIC WALKING?

Powstały one w wyniku wielu lat doświadczeń: połączono kijki trekkingowe i kijki od nart biegowych. Opracowano też specjalne uchwyty, które powodują odciążenie stawów kolanowych i kręgosłupa. A dzięki odpowiednim końcówkom można chodzić z kijkami w różnym terenie.

## DZIAŁANIE SPACERU NORDYCKIEGO

Podczas chodzenia z kijkami treningowi poddawane są jednocześnie nogi i biodra, górna część ciała ręce, barki, ramiona, mięśnie klatki piersiowej i kręgosłup. Zaangażowane są więc niemal wszystkie mięśnie naszego ciała. Również spalanie kalorii jest intensywniejsze niż podczas biegania, przy czym ob-

ciążenie dla stawów i kręgosłupa jest w przypadku równego podłoża o około 5 kilogramów mniejsze. W trakcie godzinowego treningu oznacza to zmniejszenie obciążenia o 13 ton, przy jednoczesnym trenowaniu wytrzymałości i efektywności. Każde w ten sposób stymulowane włókno mięśniowe pomaga naszemu ciału zachować vitalność, szczupłą sylwetkę i zdrowie. Pozytywnej stymulacji podlega także przemiana materii, co wpływa na redukcję zbędnych kilogramów.

## KORZYŚCI ZDROWOTNE:

- usprawniamy nasz układ oddechowy i sercowo-naczyniowy,
- spalamy ok. 400 kal./godz. (o 20% kalorii więcej niż przy tradycyjnym marszu),
- podczas treningu nasze tętno wzrasta o ok. 5-17 uderzeń na minutę (jest wyższe o ok. 13% niż przy tradycyjnym chodzeniu),
- rozluźnienie napięcia w okolicach karku i ramion - trening oszczędza zarówno kolana, jak i stawy,
- marsz z kijkami angażuje aż 90% mięśni całego ciała, najbardziej mięśni górnych, klatki piersiowej, brzucha, pośladków i kończyn dolnych,
- nie obciąża stawów i kolan, redukując to obciążenie znacząco (około 5 kg odciążenia z każdym wbiciem kijka w podłoże),
- kijki dają poczucie bezpieczeństwa i pozwalają na efektywny, dynamiczny trening w górach, na śniegu, na plaży, w lesie, parku oraz na oblodzonych nawierzchniach.

## CHODZENIE Z KIJKAMI SZCZEGÓLNIE POLECAMY OSOBOM:

- zagrożonym chorobami serca,
- z zaburzeniami krążenia w kończynach dolnych tym, którzy cierpią z powodu zwyrodnień stawów,
- cierpiącym na bóle kręgosłupa i w osteoporozie,
- sportowcom oraz osobom po kontuzjach, jako bezpieczna rehabilitacja,
- wszystkim osobom, także dzieciom, z wadami postawy i skoliozą.



Nasza rehabilitantka Izabela Kowalina zachęca do uprawiania nordic walking.

## Pracownik z pasją...

## Smak zwycięstwa jest nie do opisania

Moja przygoda ze sportem zaczęła się już w szkole podstawowej. Nie miałam wówczas jeszcze sprecyzowanych planów na przyszłość, ale pamiętam, że sport był moją pasją od zawsze.



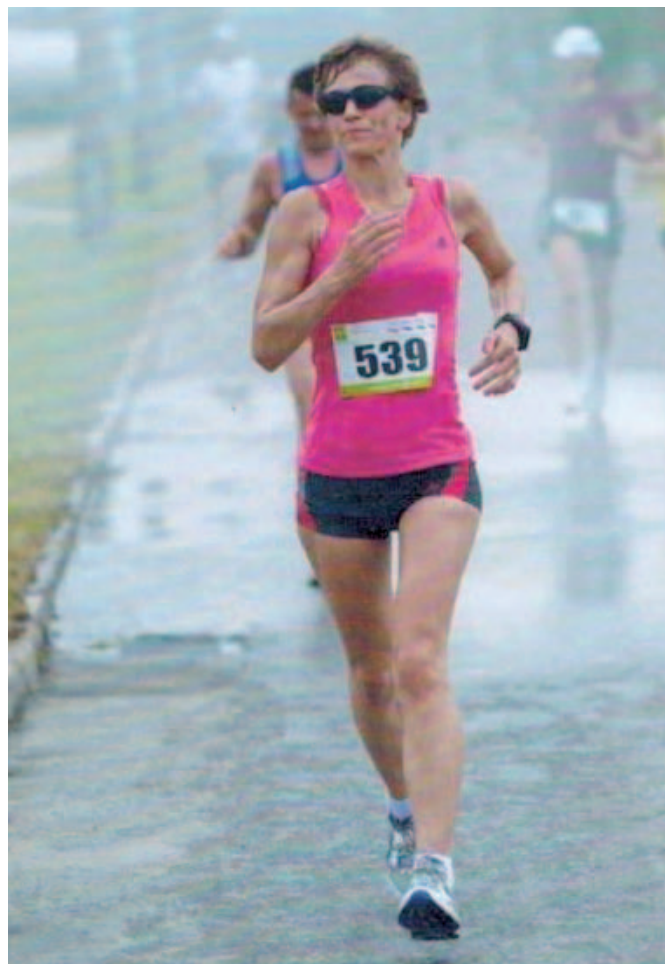
Marzena Matlewska,  
pielęgniarka  
Oddział Chirurgii Onkologicznej

Po ukończeniu Liceum Medycznego zamieszkałam w Elblągu. Podjęłam tam pracę na stanowisku pielęgniarki w Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym. Najważniejsza wówczas była dla mnie moja rodzina, no i, oczywiście, praca. Dzieci jednak bardzo szybko do-

rosły a ja wciąż pamiętałam, jak chodząc do Bażantarni na spacer z psem, zawsze z podziwem podpatrywałam biegaczy...

W końcu – odważyłam się! Powolutku, truchciem, zwiększałam dystans biegając po lesie. Przy okazji zaprzyjaźniłam się z „ludźmi lasu”. I to właśnie oni namówili mnie do startu w maratonie.

**Moje prawdziwe marzenie, które się spełniło. I końcu uwierzyłam w siebie. A może potrzebo-  
wałam kolejnej lekcji pokory? A może tym razem nie miałam przebiec, a jedynie uwierzyć, że ja też mogę?**



Pierwszy maraton – Toruń 2006 r. – dystans 42.195 m

Szczególne podziękowania muszę tu złożyć Zdzisławowi Zembrzuskiemu, który wprowadził mnie w tajniki biegania. Bez tego zrezygnowałabym w połowie drogi i nie zdecydowałabym się na kolejne starty.

**Najważniejsze – rzuciłam palenie.** Uzyskałam także lepszą sylwetkę, ale przede wszystkim nauczyłam się walczyć. Wcześniej, gdyby ktoś spytał mnie, czym jest dla mnie bieganie, odpowiedziałabym, że nudą, pojęciem niezrozumiałym, abstrakcyjnym. Nawet nie przypuszczałam, że na bieganiu można cokolwiek zyskać. Dziś odpowiadam:

Bieganie to dla mnie walka, pasja, sposób na życie i mój pomysł na siebie.

Marzena Matlewska





# Tuż za rogiem... (2) Krosno

**Zapraszam Państwa na cykl opowieści, których tematem będą zabytki i ciekawe miejsca oraz ich historia. Miejsca, o których będę pisać, znajdują się za przysłowiowym rogiem naszego domu, osiedla czy miasta. Oto kolejne z nich...**



Jolanta Kałabun  
pracownik magazynu,  
przewodnik turystyczny  
PTTK

Jest na Ziemi Warmińskiej pewne piękne miejsce. To stare sanktuarium stojące samotnie pośród pól i lasów. Tajemniczy, nieco zapomniany, barokowy zespół pielgrzymkowy w Krośnie zachwyca pięknem. Znajduje się 4 km za Orneta.

Nazwę Krosno wieś wzięła od nazwiska pierwszego właściciela Johanna von Crossen, a jej lokacji dokonano już w 1384 r.! Początkowo stała tu tylko drewniana kaplica wybudowana w 1593 r. ku czci figurki Madonny z Dzieciątkiem znalezionej w nurcie płynącej przez Krosno rzeki.

## Legenda o cudownej figurce

Legenda mówi o dzieciach, które bawiąc się nad brzegiem Drwęcy Warmińskiej, znalazły w rzece alabastrową figurkę Matki Boskiej z Dzieciątkiem. Zabrały ją do domu, jednak następnego dnia figurka zniknęła i znów została znaleziona nad rzeką. Dzieci ponownie przyniosły ją do domu, zaś ich matka zamknęła ją w skrzyni. To nie pomogło i figurka znów w niewytłumaczalny sposób wróciła nad rzekę. Kilkakrotnie, w uroczystych procesjach przenoszona do kościoła w Ornecie, zawsze wracała na pierwotne miejsce. W końcu, odczytując to jako znak Boży, postanowiono wzniesć nad rzeką kapliczkę, w której umieszczono figurkę.

Budowę obecnego barokowego zespołu pielgrzymkowego w Krośnie (wzorowanego na architekturze Świętej Lipki), rozpoczęto w 1709 r. By świątynia mogła stanąć dokładnie w miejscu znalezienia figurki, przesunięto o kilkadziesiąt metrów koryto rzeki, zaś niestabilny teren wzmocniono wbitymi w ziemię dębowymi palami. I tak, do dziś, za murami kościoła spokojnie płynie sobie Drwęca Warmińska, a świątynia cały czas boryka się z problemami zalewania podskórnymi wodami.

## Zespół pielgrzymkowy w Krośnie

Kościół p.w. Nawiedzenia NPM i św. Józefa, krużgankowe obejście z czterema narożnymi kaplicami oraz dom księży emerytów wybudowano z czerwonej cegły i pokryto tynkiem. Za kościołem ulokowano

cmentarz proboszczów. Jednym z głównych fundatorów świątyni był bp Teodor Potocki. Budowę ukończono już w r. 1720, jednak wykończenie wnętrza i zdobienie zewnętrznej fasady trwało do 1759 r. Imponująca, trójkondygnacyjna fasada kościoła z dwoma wieżami do dziś wita pielgrzymów wchodzących główną bramą. W bramie zachwyty budzi kunsztowna krata z 1768 r. wykonana przez kowala z Elbląga.

Wnętrze świątyni to trzyprzęsłowa nawa, do której otwierają się arkadowo płytkie kaplice. W kościele zachowało się oryginalne, barokowe wyposażenie (7 ołtarzy, ambona, prospekt organowy, empora muzyczna, konfesjonały i ławy). Pięć z siedmiu barokowych ołtarzy wykonał w latach 1722-1729 artysta z Reszla, wśród nich dwukondygnacyjny ołtarz główny z kopią cudownej figurki Matki Bożej z Dzieciątkiem. Ambona pochodzi z 1725 r. Dwa pozostałe neobarokowe ołtarze wykonano w 1847 r. Organy wykonał Wulf z Ornety. Ściany i sufit kościoła pokrywa neobarokowa polichromia z 1903 r.

Zachęcam, by wybrali się Państwo na wycieczkę do Krosna. Podziwiając piękno świątyni możemy pochylić nad dziejami zabytku, który, mimo że w czasie II wojny światowej zbyt mało ucierpiał, to obecnie cierpi z powodu ludzkiego zapomnienia. Może dlatego, że w 1945 r. zaginęła oryginalna, cudami słynąca XIV – wieczna figurka Matki Boskiej z Dzieciątkiem?

A jeśli nie zachęci Państwa ciekawa historia i wspaniała architektura Krosna, proszę zobaczyć miejsce gdzie nagrywano filmy „W imię diabła” Barbary Sass, czy „Siła wyższa” Wojciecha Adamczyka.

Jolanta Kałabun



## Podróże w przeszłość, czyli...

# Historia WSZ w Elblągu w pigułce (część 1)

Historia szpitala wojewódzkiego rozpoczyna się w lutym 1972 roku. Właśnie wtedy, uchwałą Miejskiej Rady Narodowej w Elblągu, zapadła ambitna decyzja o wybudowaniu w silnie rozwijającym się przemysłowo mieście nowego szpitala.

Tak opisywała tamten czas **Irena Rukujżo-Półtorzecka** z elbląskiego Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej:

*„Ówczesne wojewódzkie władze polityczne i administracyjne stwierdziły, iż ogólny stan zdrowotny mieszkańców regionu elbląskiego nie był zły. W każdym razie podstawowe wskaźniki dotyczące zdrowia nie odbiegały od przeciętnych krajowych. Niemniej sytuacja była raczej trudna i należało przedsięwziąć wszelkie możliwe kroki, by ją poprawić. Szczególnie dotyczyło to niedoborów kadry medycznej i poprawienia organizacji pracy w poszczególnych placówkach służby zdrowia. Największym jednak problemem był niedorozwój bazy szpitalnej. Od lat nie przybywało łóżek szpitalnych, obniżał się ich „wskaźnik na 10 tys. mieszkańców. Szpital przy ul. Żeromskiego był w opłakanym stanie technicznym. By poprawić trudną sytuację, władze centralne zaakceptowały projekt budowy w Elblągu nowego szpitala.”*

Na lokalizację nowego szpitala wytypowano teren przy skrzyżowaniu ul. Armii Czerwonej (obecnie Królewiecka) i Marymonckiej. Budowa ruszyła w roku 1974. W lutym 1975 r. na placu budowy wmurowano kamień węgielny. W gronie przybyłych na tę okazję do Elbląga notablia znalazł się „sam” I sekretarz KC PZPR Stanisław Kania.

Wg projektu, nowy elbląski szpital to budynek główny na 610 łóżek, pawilon psychiatryczny na 180 łóżek oraz blok poradni przyszpitalnych. Koszt budowy - ponad pół miliarda (ówczesnych) zł. Wykonawcą inwestycji został Elbląski Kombinat Budowlany. Termin zakończenia budowy, zaplanowany początkowo na rok 1980, kilkakrotnie ulegał przesunięciu. Opóźnienia powodowane były m.in. brakiem materiałów budowlanych, głównie jednak niesprzyjającymi warunkami ukształtowania terenu, o czym wspomina **inż. Mieczysław Szałachowski**, ówczesny szef produkcji EKB: *„W trakcie robót ziemnych natrafiono na cały system drenaży (poniemiecki), nieewidencjonowany w dokumentacji, który w istotny sposób opóźniał prace poprzez to, iż teren, zwłaszcza w okresie wiosenno-jesiennym wymagał ciągłego odpompowywania*



*wody. W grząskim gruncie „topił się” sprzęt, później pojawiły się kłopoty z izolacją budynków. Trudno było pracować.”*

Fragment wspomnień **Jerzego Kwiatkowskiego**, jednego z pracowników EKB:

*„Grunty były grząskie, wykopy pod budynki szpitala były wypełnione wodą. Pracujący na terenie budowy sprzęt topił się. Zdarzyło się, że*

*zakopała się koparka na gąsienicach. Z wojska wypożyczono ciągnik czołgowy. W trakcie wyciągania koparki z grzęzawiska pękła lina czołgowa, założono liny, bloczki, uciąggi (ok. 120 ton). Po wielu próbach wyciągnięto koparkę. (...) I jeszcze jedna „wpadka” z placu budowy: „...wpadnięta ława fundamentowa zbrojona prętami z pomocą saperów z Dywizji Saperów z Tczewa w ciągu ośmiu dni rozsadzona i usunięta. Przy rozgruzowywaniu szukano aktu erekcyjnego, niestety nie znaleziono.” I refleksja Ireny Rukujżo-Półtorzeckiej: „Zniecierpliwieni mieszkańcy Elbląga patrząc na „budowę widmo” zastanawiali się nad przyczynami tego stanu rzeczy. Niektórzy z sarkazmem stwierdzali, że z pewnością przez pomyłkę wykopano kamień węgielny – stąd takie opóźnienie, A może go ukradziono...?”*

Ciąg dalszy wspomnień **inż. Szałachowskiego**:

*„Równolegle z pracami w miejscu dzisiejszego lądowiska helikopterów przygotowywano poligon prefabrykacji. Zaprojektowano wielkogabarytowe elementy prefabrykowane (przy ograniczonych możliwościach dróg i transportu), zatem ich produkcja musiała odbywać się na budowie. Praca przebiegała wówczas na trzy zmiany, szczególnie na prefabrykacji. Pierwsze prace montażowe obiektu głównego rozpoczęto na przełomie 1976-1977. W okresie tym prace przebiegały jeszcze zgodnie z harmonogramem. Dopiero z chwilą rozszerzenia frontu robót zaczęły rosnąć problemy materiałowe i brak rąk do pracy. Pomimo wysiłku kadry technicznej i pracowników zaczęły się opóźnienia w pracach. Często podnoszone braki materiałowe rozwiązywane były na szczeblu Wojewody Elbląskiego i I Sekretarza KW PZPR.”*

Do końca lat 70 w stanie surowym zostały przygotowane: budynek główny szpitala, budynek pediatryczny, diagnostyczny oraz przychodnia.

Opracowała Anna Kowalska – WSZ w Elblągu, na podstawie wydawnictwa „Historia Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu. Kalendarium 1972-2008” autorstwa Mirosławy Mioduszewskiej, Krystyny Rakowskiej, Bolesława Szatrańskiego i Krzysztofa Mioduszewskiego oraz materiałów z archiwum WSZ w Elblągu.



# Beatka o wielkim sercu



**Była jedną z nas.**

Pielęgniarka Beata Jagielska pracowała w Wojewódzkim Szpitalu Zespołowym w Elblągu nieprzerwanie ponad 24 lata (od 3 września 1990 do 23 listopada 2014 roku). Zatrudniona była początkowo w Oddziale Psychiatrycznym, następnie na Onkologii, ostatnio – w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.

Beatę wspomina jej pierwsza przełożona, Anna Bokuniewicz, była oddziałowa Psychiatrii – oddziału, na który Beata trafiła w roku 1990, zaraz po ukończeniu szkoły pielęgniarskiej:

- Do pracy w oddziale, którym kierowałam, przyjęta została niewysoka, szczupła, wręcz filigranowa, skromna pielęgniarka o wielkim sercu dla pacjentów. Bardzo szybko okazała się koleżanką o wspaniałej osobowości i charakterze. Wyjątkowo wyrozumiała i cierpliwa. Była wsparciem i ostoją nie tylko dla pacjentów, ale i dla całego personelu. Spokój,

jakim emanowała, był lekiem dla chorych. Stała się wzorem dla nas wszystkich...

- Jak trudno mówić i myśleć o Beatce – bo tak o niej mówiliśmy – w czasie przeszłym... - mówi Katarzyna Rychcik, oddziałowa SOR, gdzie ostatnio pracowała Beata. - Ostatnie miesiące były dla niej i dla jej bliskich bardzo ciężkie. Mimo to zapamiętałam ją, jako osobę zawsze uśmiechniętą, gotową do walki za wszelką cenę. To ona zarażała nas siłą i wiarą w zwycięstwo. W najcięższych chwilach wciąż interesowała się naszym życiem i tym, co dzieje się na oddziale.

Nikt nie lubi pożegnań, tym bardziej tych ostatecznych. Zawsze, kiedy myślę o Beacie, widzę jej roześmiane oczy. Będzie nam jej brakowało... już brakuje! Na zawsze pozostanie w naszej pamięci – dodaje Katarzyna Rychcik.

**Beata Jagielska odeszła z naszej szpitalnej rodziny 13 kwietnia 2015 roku. Wcześniej przez wiele miesięcy zmagала się z nieuleczalną chorobą. Ostatnie bardzo trudne chwile spędziła w gronie najbliższych i przyjaciół. Miała zaledwie 46 lat.**

# Dziecko w szpitalu

Mały Człowiek w szpitalu musi być bardzo dzielny. Musi tu nie tylko walczyć z chorobą, ale i z dala od osób najbliższych przetrwać niezbędny czas rekonwalescencji. Dlatego z całego serca staramy się uprzyjemniać naszym najmłodszym pacjentom ich pobyt w szpitalu...



3 KWIETNIA

W ramach ogólnopolskiej akcji „Dotknij teatru” nasze dzieci odwiedził aktor elbląskiego Teatru im. A. Sewruka Michał Żołyński, odtwórca roli Koziołka Matołka



21 MAJA

Pacjenci Oddziału Pediatrycznego uczestniczą w interaktywnym przedstawieniu, z którym przybyli do szpitala aktorzy z Krakowa



1 CZERWCA

Z okazji Dnia Dziecka nasze maluch otrzymały upominki, a także słodycze przekazane nam przez elbląski Carrefour

